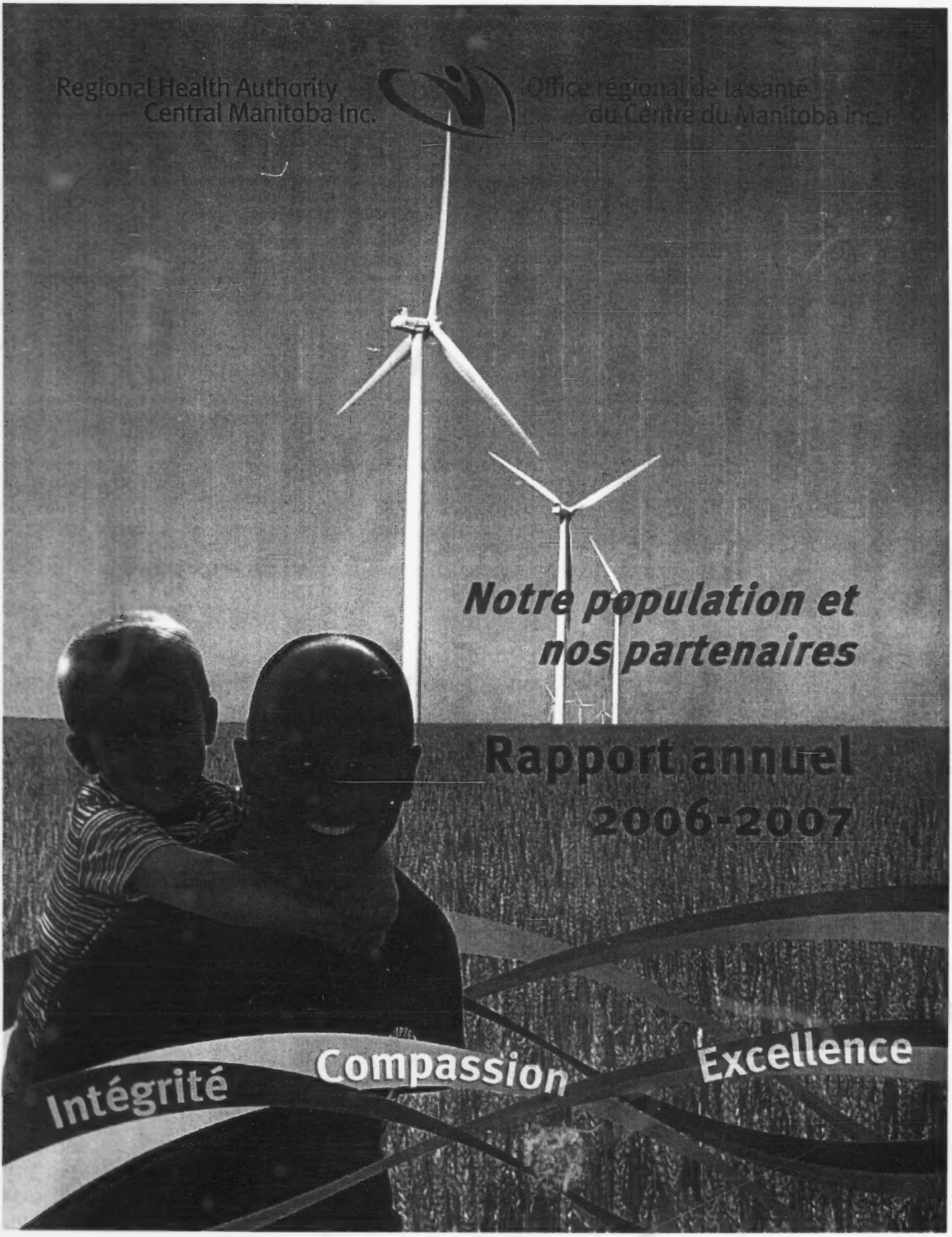
Regional Health Authority
Central Manitoba Inc.

Office régional de la santé
du Centre du Manitoba inc.

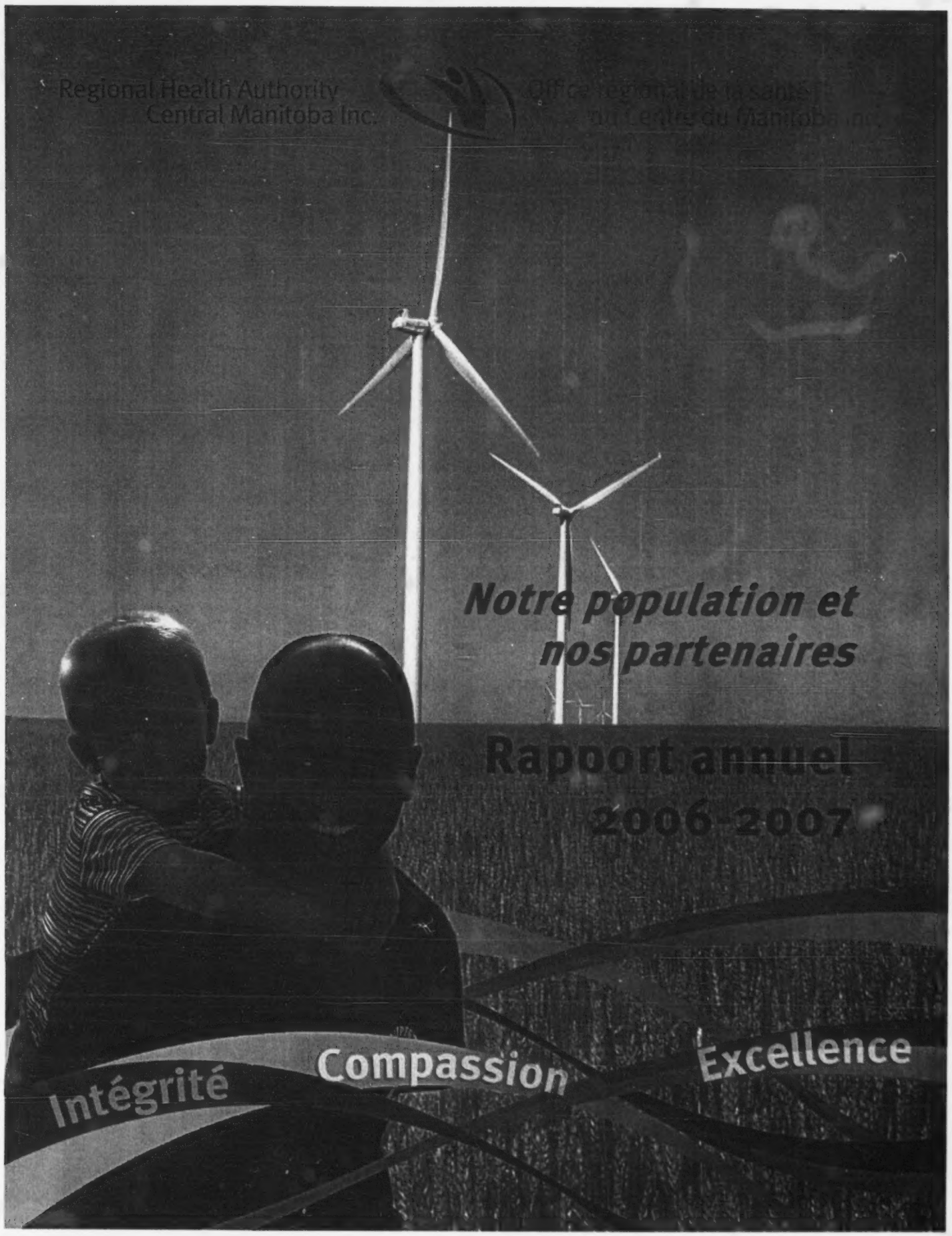


Notre population et nos partenaires

Rapport annuel 2006-2007

Regional Health Authority
Central Manitoba Inc.

Office régional de la santé
du Centre du Manitoba inc.



Notre population et nos partenaires

Rapport annuel 2006-2007

En travaillant pour le Centre, je fais l'expérience ou je suis témoin des valeurs d'intégrité, de compassion et d'excellence **lorsque je...**
vois qu'on offre des services de santé en constante évolution aux gens de notre collectivité. Ces changements se font en fonction des besoins de notre clientèle.

Pat Nodrick, Portage

En travaillant pour le Centre, je fais l'expérience ou je suis témoin des valeurs d'intégrité, de compassion et d'excellence **lorsque je...**
rends visite aux bénéficiaires et que leur visage s'éclaire parce que nous faisons partie intégrante de leur vie en les maintenant à domicile.

Nicole Comte, Notre-Dame-de-Lourdes

En travaillant pour le Centre, je fais l'expérience ou je suis témoin des valeurs d'intégrité, de compassion et d'excellence **lorsque...**
j'observe quotidiennement le personnel de notre centre de santé... nos résidants sont traités avec soin et compassion chaque jour. Tous travaillent en équipe.

Linda Pearce, Manitou

Au sein de l'ORS du Centre, les bénévoles...
révèlent la profondeur et l'ampleur des « soins compatissants » offerts dans la région. L'apport des bénévoles consiste également à améliorer les conditions dans lesquelles les bénéficiaires reçoivent des soins.

Jennifer Baker, Portage

Quand je songe à ce que l'ORS du Centre sera dans les années à venir, je souhaite...
qu'on exploite les organismes et les installations à leur plein potentiel. Mon rêve serait que tous les contribuables puissent croire que tous les établissements de la région offrent des soins d'excellente qualité. Je souhaite une direction claire et concise. L'expansion de Télésanté améliorera les services cliniques.

Linda Buhr, Boundary Trails

Photographie de couverture : D[r] Gary Malenchak et son fils Jeremy.

Table des matières

Lettre de présentation 3
Carte de la region du Centre 4
Profil de la region du Centre 5
Gouvernance 6
Conseil d'administration 8
Message de la présidente 9
Message de la directrice générale 12
Organigramme 14
Corporations de la santé contractuelles 15
Comité consultative médical régional 15
Gestion 16
Chefs de programmes et de services 16
Chefs communautaires 17
Revue de l'année 2006-2007 18
La voie à suivre...Relever nos défis 21
Rapport sur le rendement / Rapport sur l'état de santé 25
Faits saillants au chapitre des finances 67
Stratégies de liaison, activités et rendement 71

La version française (abrégée) du rapport annuel est disponible sur demande au bureau de l'Office régional de la santé du Centre du Manitoba inc.

An abridged copy of this report is available in French upon request from the Regional Health Authority – Central Manitoba Inc.

Lettre de présentation

26 septembre 2007

Madame Theresa Oswald
Ministre de la Santé
Palais législatif, pièce 302
Winnipeg (Manitoba) R3C 0V8

Madame la ministre,

Au nom du conseil d'administration de l'Office régional de la santé du Centre du Manitoba, inc. (ORS du Centre), je vous soumets respectueusement notre rapport annuel 2006–2007. Ce document a été préparé sous la direction du conseil d'administration conformément à la Loi sur les offices régionaux de la santé et aux directives de la ministre de la Santé. Nous avons rédigé ce rapport en tenant compte de tous les documents de portée économique et financière connus le 31 mars 2007.

L'ORS du Centre demeure axé sur la vision manitobaine en matière de santé : « Améliorer la santé des Manitobains et Manitobaines par un équilibre de services qui privilégient la promotion de la santé et la prévention des maladies ». L'ORS poursuit également les objectifs de Santé Manitoba :

- Améliorer le plus possible l'état de santé de tous les Manitobains et Manitobaines par la prévention et la promotion de la santé.
- Améliorer la qualité, l'accessibilité et la responsabilisation du réseau de santé.
- Assurer la viabilité de notre réseau de santé.

Nous espérons que vous considérerez ce rapport 2006-2007 comme un rapport complet des accomplissements et de l'orientation de l'ORS du Centre du Manitoba, inc. qui s'efforce d'être « en pleine forme... à un coût raisonnable pour la communauté ».

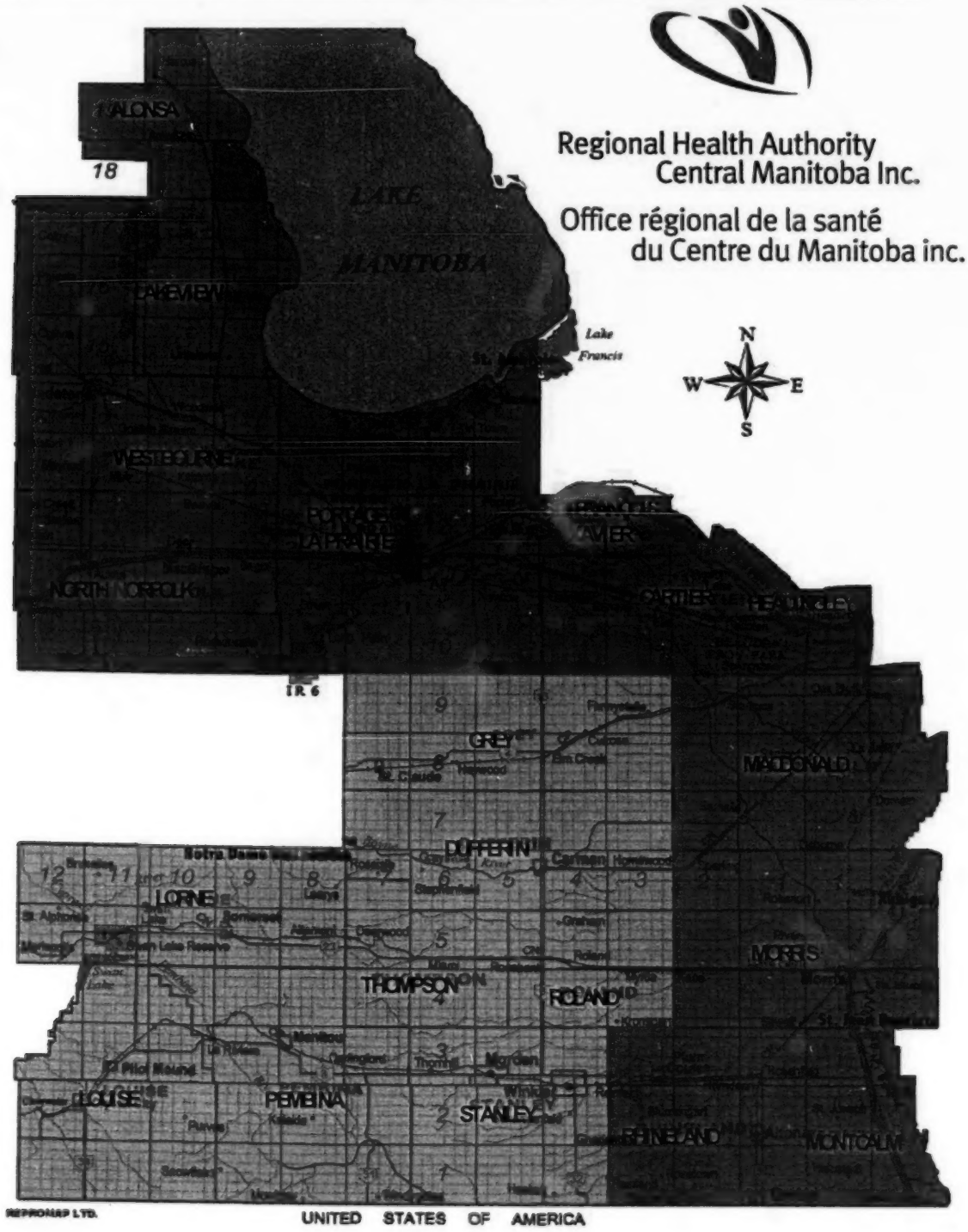
Veuillez agréer, Madame la ministre, l'expression de mes salutations distinguées.

La présidente du conseil d'administration de l'Office régional de la santé du Centre du Manitoba, inc.,

C. Gretsinger

Connie Gretsinger

Carte de la région du Centre



Profil de la région du Centre

L'Office régional de la santé du Centre du Manitoba, inc. couvre plus de 18 900 kilomètres carrés de superficie au centre-sud du Manitoba. Ses rivières et son terrain ondulé en toile de fond s'étendent de la rive ouest de la vallée Pembina à la rivière Rouge vers l'est, et du lac Manitoba au nord jusqu'à la frontière internationale au sud. La route transcanadienne traverse la région d'est en ouest.

La région du Centre est la plus peuplée des régions rurales et du nord de la province, avec plus de 100 000 habitants, 37 municipalités et de nombreuses communautés, qui composent 8,5 % de la population totale de la province. Des fermes et des champs relient entre elles des communautés dynamiques, centres grouillants d'activités agricoles et industrielles.

Le directeur général applique le mandat de la région, dirigeant et supervisant les activités de plus de 3 300 employés et d'un grand nombre de bénévoles. La région du Centre compte présentement 13 établissements de soins actifs, 15 foyers de soins personnels, 11 bureaux de soins à domicile, 13 postes de santé publique, 1 centre de santé mentale, 8 bureaux de santé mentale, des services d'intervention en cas de crise et la *Karen Devine Safe House*, 14 conseils de ressources communautaires de Services aux aînés et 14 postes de services ambulanciers.

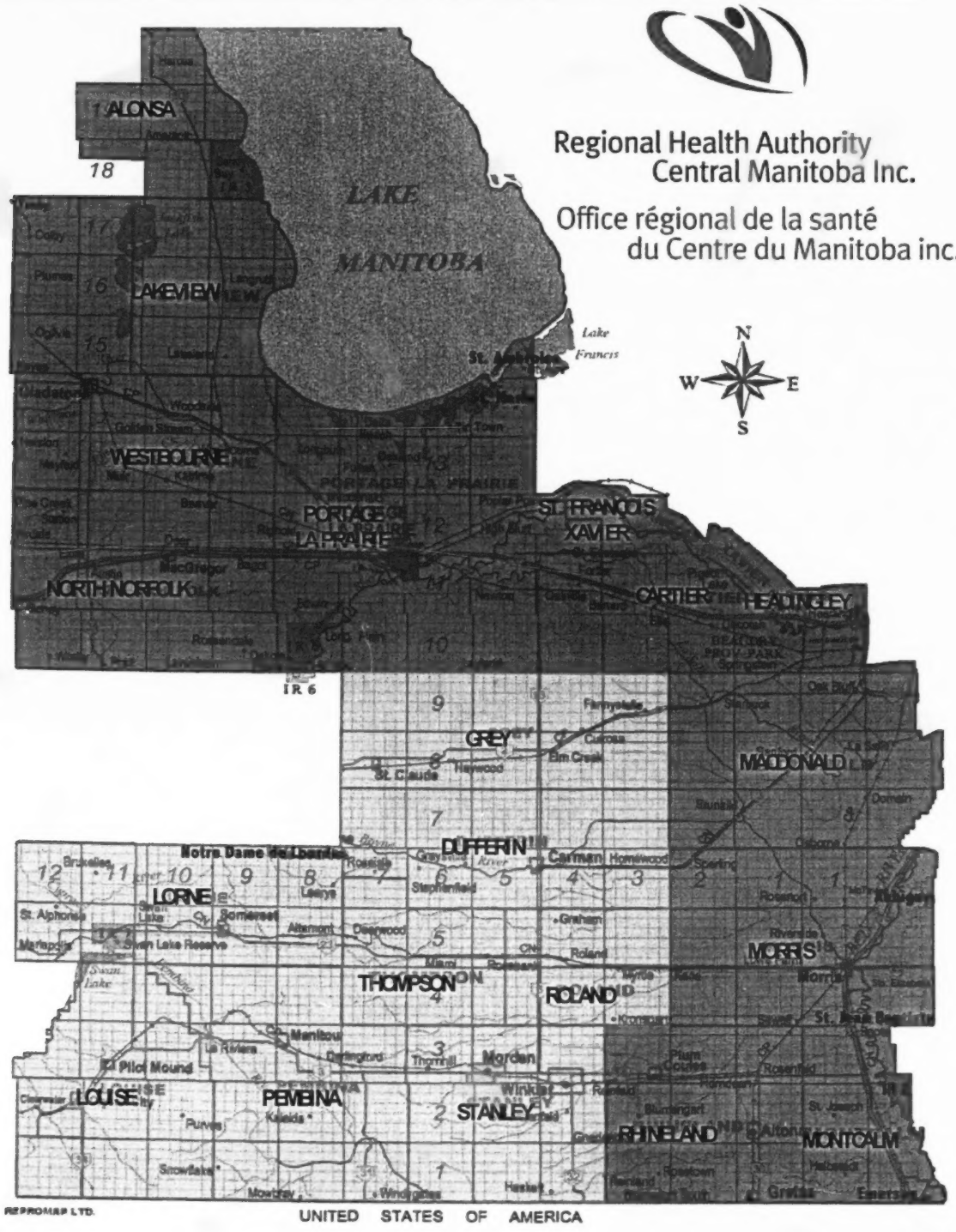
En intégrant tous les services de soins de santé, nous planifions et coordonnons nos ressources en vue d'offrir la meilleure gamme de services, et la plus rentable, là où le besoin se fait le plus sentir.

Nous sommes conscients que les employés de l'ORS du Centre sont la ressource la plus importante pour l'application de notre mandat. Guidés par nos valeurs fondamentales, les BUTS du conseil d'administration, le plan stratégique de santé et l'évaluation de la santé communautaire, nous nous efforçons de veiller au mieux-être et au perfectionnement professionnel de notre personnel.

Tournés vers l'avenir, nous décidons où nous consacrerons nos énergies et nos ressources dans les années à venir en continuant de veiller à ce que la population de notre région soit EN PLEINE FORME!

Au sein de l'ORS du Centre, les bénévoles sont...
L'épine dorsale et les héros méconnus de chaque communauté.
Sylvia Ptashnik, Carman

Carte de la région du Centre



Profil de la région du Centre

L'Office régional de la santé du Centre du Manitoba, inc. couvre plus de 18 900 kilomètres carrés de superficie au centre-sud du Manitoba. Ses rivières et son terrain ondulé en toile de fond s'étendent de la rive ouest de la vallée Pembina à la rivière Rouge vers l'est, et du lac Manitoba au nord jusqu'à la frontière internationale au sud. La route transcanadienne traverse la région d'est en ouest.

La région du Centre est la plus peuplée des régions rurales et du nord de la province, avec plus de 100 000 habitants, 37 municipalités et de nombreuses communautés, qui composent 8,5 % de la population totale de la province. Des fermes et des champs relient entre elles des communautés dynamiques, centres grouillants d'activités agricoles et industrielles.

Le directeur général applique le mandat de la région, dirigeant et supervisant les activités de plus de 3 300 employés et d'un grand nombre de bénévoles. La région du Centre compte présentement 13 établissements de soins actifs, 15 foyers de soins personnels, 11 bureaux de soins à domicile, 13 postes de santé publique, 1 centre de santé mentale, 8 bureaux de santé mentale, des services d'intervention en cas de crise et la *Karen Devine Safe House*, 14 conseils de ressources communautaires de Services aux aînés et 14 postes de services ambulanciers.

En intégrant tous les services de soins de santé, nous planifions et coordonnons nos ressources en vue d'offrir la meilleure gamme de services, et la plus rentable, là où le besoin se fait le plus sentir.

Nous sommes conscients que les employés de l'ORS du Centre sont la ressource la plus importante pour l'application de notre mandat. Guidés par nos valeurs fondamentales, les BUTS du conseil d'administration, le plan stratégique de santé et l'évaluation de la santé communautaire, nous nous efforçons de veiller au mieux-être et au perfectionnement professionnel de notre personnel.

Tournés vers l'avenir, nous décidons où nous consacrerons nos énergies et nos ressources dans les années à venir en continuant de veiller à ce que la population de notre région soit EN PLEINE FORME!

Au sein de l'ORS du Centre, les bénévoles sont...
L'épine dorsale et les héros méconnus de chaque communauté.

Sylvia Ptashnik, Carman

Gouvernance

L'Office régionale de la santé du Centre du Manitoba, inc. existe pour permettre à la population de notre région d'être en pleine forme à un coût raisonnable pour la communauté.

L'ORS du Centre est dirigé par un conseil d'administration dont les membres sont nommés par la ministre de la Santé en vertu des dispositions de la Loi sur les offices régionaux de la santé. Ils sont chargés de mettre en œuvre et d'établir un réseau intégré de services de santé viable en :

- donnant l'impulsion requise pour répondre aux besoins en matière de santé de la population d'une région délimitée par des frontières géographiques précises;
- assumant toutes les responsabilités d'un conseil d'administration et en participant régulièrement à toutes les réunions;
- communiquant efficacement avec le conseil, la direction et la population de la région;
- rendant des comptes sur la direction de la gestion et des affaires de l'Office régional de la santé.

Quand je songe à ce que l'ORS du Centre sera dans les années à venir, je souhaite...
Faire partie de cet avenir parce que je sens que nous faisons intégralement partie des moyens de maintenir la santé physique et psychologique de notre population.

Pat Sayer, Carman

Gouvernance (suite)

Présentement, 13 membres du conseil d'administration supervisent la direction et la gestion de l'ORS du Centre.

En faisant son travail, le conseil...

1. rend des comptes à la population sur les activités de l'ORS du Centre et veille à ce que l'organisme se conforme aux lois, aux règles et règlements qui s'y rapportent;

2. rédige des principes directeurs;

3. par la supervision, veille à ce que le travail du directeur général donne les résultats escomptés.

4. élabore des déclarations de principes et de position en lien avec la politique publique qui représentent les intérêts des résidants de l'ORS du Centre en matière de santé.

Le conseil d'administration a établi diverses structures et procédures lui permettant de fonctionner conformément à ses responsabilités. Le conseil d'administration se réunit le quatrième mercredi du mois, sauf en juillet, à divers endroits de la région du Centre. Les membres du public peuvent assister aux réunions et l'ordre du jour de même que le procès verbal sont affichés au site Web de l'ORS du Centre.

Le conseil d'administration compte cinq comités permanents : le comité exécutif et le comité des finances qui fonctionnent comme un comité plénier, le comité de la vérification, le comité de leadership et partenariat et le comité de la politique. Le conseil d'administration nomme également un membre du conseil comme agent de liaison avec le comité consultative médical (CCM) et crée des comités spéciaux pour régler certains enjeux lorsqu'ils se présentent.

Conseil d'administration

CONNIE GRETSINGER, PRESIDENTE
(Portage la Prairie)

ALBERT SCHMIDT, vice-président
(Altona)

CÉLINE BEAUDETTE
(St. Jean Baptiste)

ERIC CAMERON
(Swan Lake)

ELIN CZERANKO (Langruth)
nommée en mars 2007

RALPH CIBULA
(Gladstone)

KENNETH CRAWFORD (Portage la Prairie)
nommé en mars 2007

NORBERT DELAQUIS
(Notre Dame de Lourdes)

TED FRANSEN
(Morden)

ROBERT JONES (Winkler)
nommé en mars 2007

ROGER KIROUAC
(La Salle)

JEANNIE MARION
(Morris)

DAREN VANDENBUSSCHE
(Portage la Prairie)

JOHN KRAHN, Chair (Winkler)
mandat terminé (mars 2007)

BOB MCKENZIE (Carman)
mandat terminé (mars 2007)

JOANNE ROULETTE (Manitou)
mandat terminé (mars 2007)

Message de la présidente

La tâche du conseil, en vertu de son rôle particulier d'administrateur, consiste à formuler des opinions et commentaires qui permettent à l'organisation d'obtenir les résultats souhaités, afin que les gens de la région du Centre soient en pleine forme à un coût raisonnable pour la communauté.

Orientation stratégique

La planification stratégique du conseil consiste à déterminer les BUTS, soit les orientations stratégiques ou les résultats à atteindre dans l'ORS du Centre, ainsi que les limites de l'exécutif. En restant en lien avec les gens de la région du Centre, au moyen d'échanges périodiques communautaires, le conseil recueille des renseignements dont il tient compte dans sa propre planification stratégique. La stratégie commence donc par « un lien de prise en charge ».

- En avril 2006, le conseil a examiné les réactions des groupes de discussion organisés dans toute la région en vue de stimuler le dialogue sur le sens de « à un coût raisonnable » dans le contexte de l'énoncé d'intention général ou des BUTS du conseil d'administration. On a fait part des définitions qui en ont découlé à l'assemblée générale annuelle d'octobre 2006.
- Le conseil a été l'hôte d'un forum des dirigeants intitulé *Creating a Partnership : Education & Health Working Better Together for Kids* (Vers le partenariat : s'associer pour offrir un meilleur réseau de santé et d'éducation aux enfants), afin d'entamer le dialogue entre les dirigeants des réseaux de santé et d'éducation de la région sur leur capacité à collaborer plus efficacement à l'amélioration de la santé et du rendement scolaire des enfants de la région du Centre et leur donner ainsi un bon départ dans la vie. Cinquante et une personnes ont participé au forum. En plus de la participation du Centre d'élaboration et d'évaluation de la politique des soins de santé du Manitoba, vingt représentants des divisions scolaires étaient présents. On y retrouvait des surintendants, des surintendants adjoints, des cadres supérieurs et des membres de conseils d'administration en provenance des neuf divisions scolaires de la région du Centre. Un représentant de la coalition Enfants en santé était également présent, et trois autres participants étaient en lien avec le programme Les familles d'abord. Ce forum marquait le début d'un dialogue qui se veut permanent, avec une orientation stratégique déterminée et l'espoir qu'il évoluera vers une démarche commune.
- En juin et septembre 2006, M^me^ Cynthia Carr, épidémiologiste, et des membres du conseil d'administration ont animé cinq groupes de discussion en présence de cadres supérieurs de Gretna, Gladstone, Darlingford et Saint-Claude et de représentants de la réserve de Portage la Prairie. Vingt-sept personnes ont participé à ces groupes de discussion. Les questions posées visaient à réaffirmer les objectifs du conseil concernant les personnes âgées vivant dans la communauté.
- Les représentants de la communauté de Gladstone ont parlé des problèmes au chapitre des ressources humaines touchant actuellement *Seven Regions Health Centre* et *Third Crossing Manor*.
- Le Conseil sollicite la participation des intervenants de la communauté par le biais de forums communautaires qui ont lieu périodiquement et leur permet d'échanger des renseignements et de parler de leurs préoccupations. Le conseil suscite également leur intérêt par des communications occasionnelles, l'assemblée générale annuelle d'octobre, la distribution d'un bulletin à tous les foyers de la région du Centre deux fois par année, des entrevues aux médias, des réponses transparentes et promptes aux demandes de renseignements des médias, ainsi qu'un site Web, lequel était en construction en 2006-2007.

En travaillant pour le Centre, je fais l'expérience ou je suis témoin des valeurs d'Intégrité, de compassion et d'excellence **lorsque je...**
collabore avec d'autres dans l'ORS du Centre. Ces valeurs sont présentes et visibles dans tout ce que nous faisons. Je suis fière de faire partie de la région du Centre.

Kristal McKitrick-Bazin, Crystal City

Le travail du conseil a permis au personnel de mieux articuler sa compréhension de l'orientation du conseil d'administration et d'élaborer des stratégies ou mesures pour

réaliser ses BUTS qui figurent dans le Plan stratégique quinquennal en matière de santé intitulé *2006-2011, The Journey Ahead.* L'interprétation décrit les résultats de façon plus détaillée et précise certaines priorités. On a ensuite élaboré un plan de santé annuel à chaque exercice, dans lequel la directrice générale fait correspondre les ressources et priorités aux BUTS du conseil et au plan stratégique en matière de santé.

Un conseil assume la responsabilité stratégique importante de nommer un directeur général et de superviser ses activités. L'ORS du Centre a vécu une transition exceptionnelle en ce qui a trait à la haute direction. Ayant accepté le poste d'administrateur en chef des opérations à l'hôpital de Markham-Stouffville, en Ontario, M. Neil Walker remettait sa démission à l'ORS à tant que directeur général au début de 2006, prévoyant quitter son poste le 31 juillet 2006. Tout en lui souhaitant bonne chance, le conseil a immédiatement procédé à la nomination de M. Helmuth Klassen en tant que directeur intérimaire à compter du 1er août 2006. Heureux que M. Klassen ait accepté cette responsabilité, le conseil lui est reconnaissant d'avoir dirigé l'organisation pendant son mandat. On a mis sur pied un comité de recherche puis, en mars 2006, c'est avec enthousiasme que le conseil accueillait la nouvelle directrice, Mme Kathy McPhail. Son aptitude confirmée au leadership combinée à son expérience et à sa formation académique fait de cette personne un choix exceptionnel pour ce poste. Déjà, les grandes qualités de chef de Mme McPhail, ses capacités en matière de relations humaines et ses aptitudes en gestion se sont révélées de précieux atouts en vue de faire progresser notre région.

Rendement du conseil

Le conseil d'administration a mis en place des mécanismes d'évaluation constante de notre rendement :

- Le conseil a rédigé une politique qui décrit ses propres démarches et ses procédures de gouvernance. En 2006 et 2007, nous avons créé le comité de la politique en vue d'examiner toutes les procédures de gouvernance, les liens entre le conseil et la directrice et la politique en matière de limites de l'exécutif ainsi que les règlements administratifs du conseil. Le comité est également chargé d'élaborer des indicateurs de rendement pour suivre l'évolution de la politique.
- Le conseil suit lui-même l'évolution de ses résultats et de sa pratique par rapport à sa propre politique, et ce, à chacune de ses réunions, conformément à un calendrier autorisé. De plus, chaque réunion du conseil est évaluée par les participants, et cette évaluation fait l'objet d'un rapport présenté à la réunion suivante.
- Avec l'aide d'un consultant, le conseil a discuté de divers moyens d'améliorer son efficacité. Ceux-ci ont été revus en mai 2006.
- Visant l'excellence dans sa responsabilité d'administrateur, le conseil investit dans l'éducation, laquelle lui permet d'améliorer sa capacité de gestion. Les nouveaux membres du conseil ont l'occasion de suivre une séance d'orientation interne et d'assister à une réunion provinciale où ils reçoivent une impressionnante documentation. Tous les membres du conseil qui assistent à des conférences provinciales ou nationales remettent un rapport écrit résumant les activités auxquelles ils ont participé, afin de faire part de ce qu'ils ont appris au conseil. Le conseil planifie les activités éducatives requises au début de chaque année. En 2006-2007 :
  - ✓ Mme Joanne Roulette, membre du conseil, nous a parlé des effets de l'histoire ou des changements sur les Premières nations ainsi que des obstacles qui donnent souvent lieu à des malentendus.
  - ✓ M. Stan McKay a été invité à une réunion du conseil pour parler de « l'inclusivité dans une société pluraliste ».
  - ✓ Le médecin-chef régional, le Dr Fortier, a présenté une allocution sur le recrutement des médecins et la procédure à suivre avant qu'un médecin puisse pratiquer dans la province du Manitoba.
  - ✓ Le Congrès sur la santé des communautés qui s'est tenu le 21 avril 2006 et la conférence sur les soins palliatifs de septembre 2006 ont été organisés par l'ORS du Centre, et les membres du conseil y ont participé.
  - ✓ Les membres du conseil ont également assisté à la réunion intitulée *Rural and Northern Health Care* (Soins de santé dans les milieux ruraux et le Nord) et à la conférence et au forum provinciaux sur la santé du Collège canadien des directeurs de services de santé d'octobre 2006.

Au sein de l'ORS du Centre, les bénévoles sont...
Une resource essentielle très précieuse qui enrichit notre programme communautaire.
Rosemary Pitt, Barb McGillivary, Jodi McLean, Manitou

Cette année marque le dixième anniversaire de la fondation de l'ORS du Centre.

Les résultats obtenus au cours de la dernière année et de la dernière décennie révèlent la vision et l'esprit d'entreprise de nos gens, d'hier à aujourd'hui. À cet égard, nous leur sommes reconnaissants pour leurs innombrables contributions et pour avoir fait nôtre une organisation dont nous sommes fiers, à juste titre.

Chapeau à notre personnel pour ses efforts et le dévouement dont il fait preuve pour répondre aux besoins de nos bénéficiaires. Les progrès et les réalisations des dix dernières années prouvent le dévouement, l'ingéniosité et le talent incroyables qui existent dans notre région. Tous ces gens témoignent de nos valeurs fondamentales d'intégrité, de compassion et d'excellence, et ce, chaque jour, par leur collaboration avec les autres intervenants de toute la région du Centre et même d'ailleurs. Nous voulons féliciter M^me^ Kathy McPhail, notre nouvelle directrice, et M. Helmuth Klassen, directeur intérimaire en 2006-2007, ainsi que toute l'équipe pour une autre année réussie.

J'aimerais rendre hommage aux membres du conseil pour leur inestimable perspicacité, leur engagement et la gestion réfléchie dont ils ont fait preuve au cours des années. Nous éprouvons une gratitude particulière envers les membres dont le mandat s'est terminé cette année. Pendant leur mandat, M. Bob McKenzie et M^me^ Joanne Roulette ont milité en faveur de nombreux projets, et leur sincérité et leur détermination ont beaucoup contribué aux accomplissements du conseil. Nous remercions également du fond du cœur M. John Krahn qui a endossé le rôle de président du conseil d'administration en 2001. Son inlassable dévouement et son leadership enthousiaste ont bien servi les intérêts de la région, car il a dirigé le conseil dans le cadre d'une transition importante et du renouvellement de l'administration. Il laisse un héritage qui profitera aux futurs conseils d'administration. À cet égard, nous sommes d'ailleurs heureux d'accueillir M. Kenneth Crawford de Portage la Prairie, M^me^ Elin Czeranko de Langruth et M. Robert Jones de Winkler en tant que nouveaux membres du conseil.

Puisque nous faisons le point sur cet anniversaire marquant, nous aimerions exprimer notre plus profonde gratitude et notre reconnaissance aux bénévoles, aux fondations, aux auxiliaires et aux communautés, tout comme à tous ceux qui ont si généreusement appuyé les nombreux programmes et services de l'ORS du Centre. Nous sommes très chanceux de côtoyer des gens et de disposer d'organisations qui ont vraiment à cœur de faire leur part dans nos communautés en participant à diverses manifestations et activités visant le maintien des soins de santé dans notre région. Je crois que le temps, les talents, les efforts et l'inspiration qu'ils nous consacrent enrichissent nos ressources en soins de santé « pour que la population de la région du Centre soit en pleine forme! »

Je me réjouis de faire partie d'une organisation si remarquable, une organisation qui est importante aux yeux de nombreuses personnes, non seulement de la région du Centre, mais de tout le Manitoba. Je suis confiante que la population et les partenaires de la région du Centre seront encore témoins de progrès remarquables au cours de la prochaine décennie.

J'aimerais également remercier M^me^ Thérèse Oswald, ministre de la Santé, pour son soutien constant et ses encouragements.

Veuillez agréer, Madame la ministre, l'expression de mes salutations distinguées.

La présidente du conseil d'administration de l'Office régional de la santé du Centre du Manitoba, inc.

John Krahn, président sortant
Dont le mandate se terminait le
31 mars 2007

C. Gretsinger

Connie Gretsinger

Kathy McPhail
directrice générale

Message de la directrice générale

J'ai l'honneur de présenter le Rapport annuel de l'Office régional de la santé du Centre du Manitoba, inc. (ORS du Centre) pour l'année 2006-2007. Bien que je sois entrée en fonction en mars 2007 seulement, et que je n'aie occupé le poste que durant la dernière partie de l'exercice sur lequel porte le présent rapport, j'ai eu l'occasion de prendre connaissance de ce qui a été accompli dans la région du Centre et d'en estimer la valeur.

Ce faisant, il serait malvenu de ma part de ne pas souligner la contribution de M. Helmuth Klassen dont l'empressement à mettre à profit ses qualités de chef à titre de directeur général par intérim, durant la période de recherche d'un successeur et même par la suite, a rendu un service inestimable à la région. Il a été et demeure un membre à part entière de l'équipe de direction en place avant mon arrivée, et nous l'apprécions et le remercions pour son attachement à l'ORS du Centre.

Le présent exercice marque la fin de la première décennie depuis la création des offices régionaux de la santé et, à l'aube d'une deuxième décennie de l'ORS du Centre, nous réaffirmons notre attachement aux valeurs essentielles d'intégrité, de compassion et d'excellence. Dans les années qui viennent, l'ORS du Centre poursuivra sa croissance avec le soutien et la collaboration du personnel, des médecins, des bénévoles, des communautés, des sympathisants, des collègues et d'autres qui œuvrent tous ensemble.

En effet, l'histoire de l'ORS du Centre au cours des dix dernières années est celle de notre population et de nos partenaires et de leur engagement tenace :

Chapeau à notre personnel, source vitale d'énergie organisationnelle, qui nous stimule à créer et explorer de nouvelles idées. Avec une détermination et un courage sans égal, plus de 3 300 intervenants en soins de santé relèvent le défi d'exceller dans leurs activités quotidiennes, en vue d'offrir le meilleur service possible, en dépit de l'ère de changements et de transition sans précédent que nous traversons. En première ligne de tous nos efforts, le personnel et les médecins ont fait preuve d'une souplesse, d'un courage et d'une ingéniosité remarquables en œuvrant avec compassion et sollicitude au bien-être d'autrui et en s'efforçant sans cesse de s'améliorer. Ils sont l'âme de notre organisation et je les félicite pour leur professionnalisme et leur dévouement envers la région du Centre.

***En travaillant pour le Centre, je fais l'expérience ou je suis témoin des valeurs d'*intégrité, de compassion et *d'excellence* lorsque je...**
viens ici chaque jour... j'observe de petits gestes de bonté et de sollicitude au quotidien à côté d'actions héroïques qui sauvent des vies. C'est ce qui affermit l'excellente qualité de soins dont jouit notre région.
Wendi Sofillas, Boundary Trails

Chapeau à nos bénévoles, nos fondations et nos auxiliaires. Leur incroyable générosité nous émerveille année après année. En nous faisant profiter de leur temps, de leur énergie et de leurs talents, ils pèsent vraiment dans la balance. C'est pourquoi leur dévouement et leur esprit de collaboration ont un impact déterminant sur bon nombre de nos réalisations et font partie intégrante de notre réseau de santé.

Chapeau à nos communautés. Les communautés constituent la véritable diversité de la région du Centre. Leur ténacité et leur sagesse collective ouvrent la voie aux efforts de planification pendant que nous poursuivons le dialogue. Nous louons l'esprit d'entreprise dont ils ont fait preuve au cours des années.

Chapeau à nos partenaires. Nous cherchons à établir des liens avec ceux qui ont les mêmes valeurs que nous. Notre capacité de susciter et d'entretenir des relations productives et de collaboration avec d'autres favorise un climat d'innovation, de diversité, de responsabilité mutuelle et d'efficacité organisationnelle. Durant une période de changements importants, les partenariats deviennent un moyen progressiste de satisfaire et de combler des besoins communs en services au-delà du champ d'action d'organisations individuelles. En travaillant seuls, nous ne pouvons espérer faire face aux défis posés par l'ère de l'électronique en évolution rapide. Il nous faut jeter des ponts et découvrir le pouvoir de la collaboration.

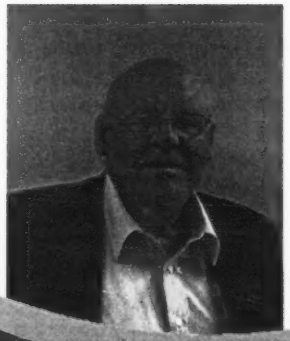
Chapeau aux membres du conseil d'administration qui, au nom des habitants de la région du Centre, ont consacré du temps et des efforts à mettre en place une structure de gestion efficace et responsable. À titre d'administrateurs communautaires, ils font preuve de leadership par leurs activités visant à établir des contacts et constituent ainsi les principaux guides stratégiques de l'organisation. Il importe de rappeler que le Conseil canadien d'agrément des services de santé (CCASS) a confirmé dans son sondage de mars 2006 que « les personnes recevant des services dans la région sentent qu'elles sont bien traitées et qu'on les écoute ». Même si je suis avec l'ORS du Centre depuis peu de temps, j'ai pu constater que le conseil est dynamique et engagé. Ses membres visent à assumer la pleine responsabilité de leur travail et de la détermination des objectifs et des BUTS de l'ORS du Centre qui précisent l'orientation de notre organisation, en vue d'atteindre les résultats désirés.

C'est avec une grande fierté et une grande joie que j'entreprends mon mandat en qualité de directrice générale de l'ORS du Centre. En prenant conscience que nos efforts individuels et collectifs ont une grande valeur aux yeux de ceux que nous desservons, nous pouvons effectivement nous réjouir des progrès réalisés par les nombreuses personnes et les nombreux partenaires qui ont travaillé à l'ORS du Centre tout au long de ses dix premières années d'existence. Comme le révèlent sommairement les pages qui suivent, nous relevons des défis intimidants. Nous collaborerons avec notre population et nos partenaires pour relever ces défis et saisir les bonnes occasions qui se présenteront à nous! Cette collaboration avec nos partenaires nous rendra encore plus performants.

Je vous prie d'agréer mes salutations distinguées.

La directrice générale de l'Office régional de la santé du Centre du Manitoba, inc.

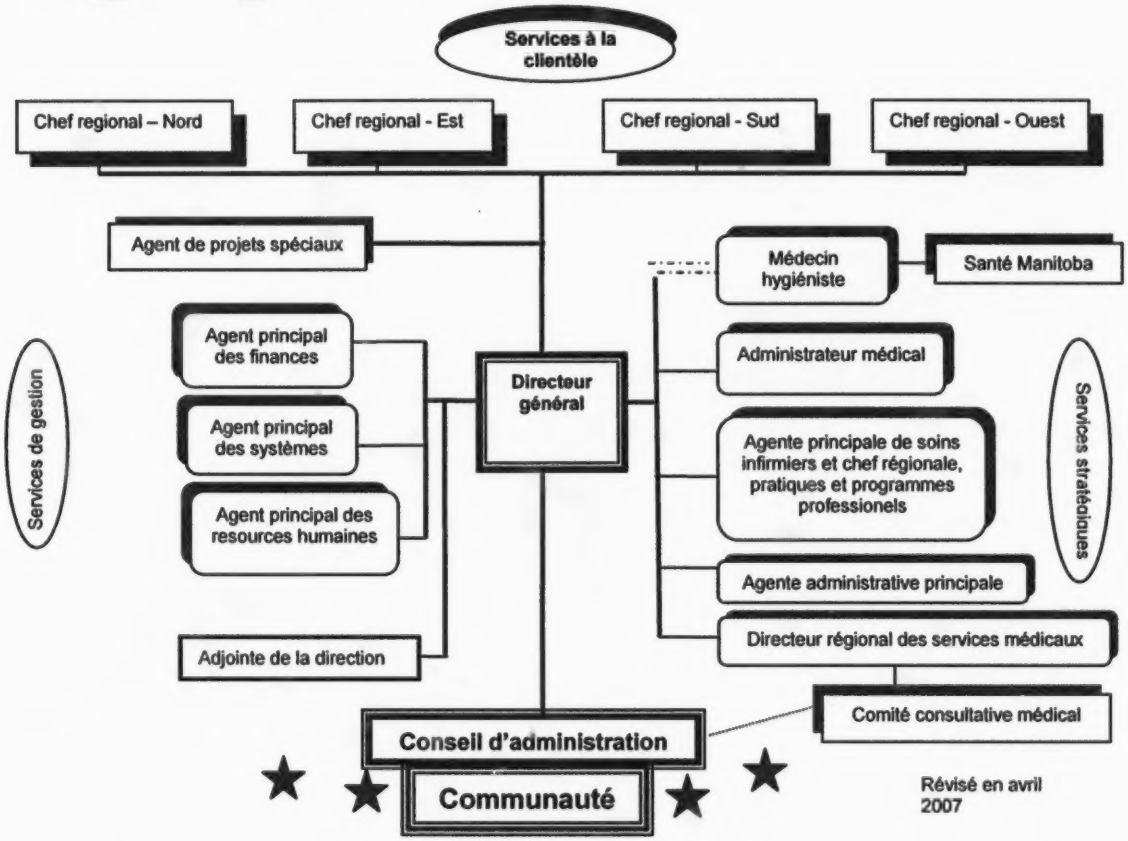
Kathy McPhail



Quand je songe à ce que l'ORS du Centre sera dans les années à venire, je souhaite...
voir les jeunes meneurs acquérir des habiletés et accumuler des experiences qui assureront un leadership stable pour l'avenir.

Helmuth Klassen, Winnipeg
directeur général par interim
(août 2006 à février 2007)

Organigramme



L'exercice financier 2006-2007 a été marqué par un changement important à la tête de l'organisme. En mai 2006, le conseil d'administration annonçait le départ de M. Neil Walker à titre de directeur général et nommait M. Helmuth Klassen au poste de directeur général par intérim à compter du 1er août 2006 jusqu'à l'embauche d'un directeur général permanent.

Avant Noël, le conseil a officiellement annoncé la nomination de Mme Kathy McPhail comme directrice générale de la région à compter du premier mars 2007.

Au palier suivant, trois des quatre titulaires d'un poste supérieur de chef de région, dont le nombre d'années d'expérience totalisait collectivement plus de 98 ans, ont pris leur retraite en avril, octobre et décembre 2006 après de nombreuses années de service dans la région. Ces nouvelles retraitées sont respectivement Mme Carol Hildebrand, Mme Jacqueline Théroux et Mme Winnie Pauch. Ces postes vacants de cadres supérieurs ont été comblés par des membres de notre organisation. On a annoncé la nomination de Mme Jane Curtis au poste de chef de la région Est à compter du 28 août 2006. Mme Cheryl Harrison occupera son nouveau poste le 2 octobre 2006 en qualité de chef de la région Ouest et Mme Mary Smith a accepté d'occuper le poste de chef de la région Nord à compter du 5 mars 2007.

En plus des cadres supérieurs et des chefs de région, il ne faut pas oublier les chefs en matière d'exercice de la profession et de programmes chargés de l'orientation stratégique de l'organisation au chapitre de la politique, des pratiques et de l'élaboration de budgets, et les chefs des services intégrés de santé communautaires, des services communautaires intégrés et des services de soutien qui dirigent les activités quotidiennes du personnel de toute la région.

Corporations de la santé contractuelles

Prairie View Lodge	Ginger Collins
Rock Lake Health District Hospital	Ginger Collins
Rock Lake Health District Personal Care Home	Ginger Collins
Tabor Home Inc.	Sherry Hildebrand
Salem Home Inc.	Sherry Janzen
Eden Mental Health Centre	Les Zacharias
Eden Mental Health Services	Eckhard Goerz

Comité consultative médical régional

Les médecins-chefs de chaque groupe médical se réunissent périodiquement afin d'examiner les rapports et de fournir une orientation aux questions relatives à l'exercice de la profession médicale, que ce soit les norms, la pharmacie et les traitements, les diagnostics, la réglementation du personnel médical, l'examen des titres de compétence ou les recommandations au conseil d'administration en matière de privilèges.

Dr. Denis Fortier
Regional Chief of Staff

Dr. Denis Fortier, **président**
Dr. Eva Berman Wong
Dr. Harold Booy
Dr. Shelley Buchan
Dr. Dieter Bueddefeld
Dr. Michael Dyck
Dr. David Kinnear
Dr. Robert Kruk
Dr. Ann Loewen
Dr. Ockie Persson
Debbie Nelson, agente principale des soins infirmiers et chef régionale – Exercice de la profession et programmes
Helmuth Klassen, agent de liaison avec la communauté et planification des immobilisations
Connie Gretsinger, Agente de liaison du conseil d'administration avec le personnel médical

Direction

Kathy McPhail	directrice générale
Ken Klassen	chef des finances
Claudette Lahaie	directrice administrative
Dr. Shelley Buchan	médecin hygiéniste
Martin Montanti	chef des systèmes
Jim Hunter	chef des ressources humaines
Helmuth Klassen	agent de liaison avec la communauté et planification des immobilisations
Debbie Nelson	agente principale des soins infirmiers et chef régionale – Exercice de la profession et programmes
Dr. Denis Fortier	chef régional de médecin
Jane Curtis	chef régionale - Est
Mary Smith	chef régionale - Nord
Lorinda Schramm	chef régionale - Sud
Cheryl Harrison	chef régionale - Ouest

Chefs de programmes et de services

Santé des Autochtones – Jennifer Baker

Santé des enfants et des adolescents – Jane Curtis

Communications – Lorraine Grenier

Soins intensifs/Médecine/Chirurgie – Eileen Vodden

Services diagnostiques – Mark Anderson

Dossiers électroniques – Shelley Barnes

Services médicaux d'urgence– Corene Debreuil

Préparation aux situations d'urgence– Larry Skoglund

Finances –Kathy Klassen

Services d'alimentation – Lori McFarland

Accès aux enseignements sur la santé et protection de la vie privée – Susan Enns

Vie saine/Soins de santé primaires– Jennifer Baker

Ressources humaines

- Recrutement et conservation au travail– Jenn Sager-Hlady
- Sécurité et santé au travail – Bev Wood/Cindy Joel
- Relations de travail – Ardith Rothwell

Lutte contre les infections – Kim Dyck

Technologie de l'information – Shaun Twist

Santé mentale – Ken Kroeker

Nutrition et diabète – Chantelle D'Andreamatteo

Soins palliatifs – Paulette Goossen

Service de la paie – Sheldon Hildebrand

Services de pharmacie – Shawn Bugden

Ressource matérielles et services environnementaux– Terry Hills

Santé publique – Stephanie Verhoeven

Amélioration de la qualité/Gestion des risques – Kristine Hannah

Services régionaux de réadaptation - Sheila Hay

Santé des aînés – Jan Marie Graham

Projets spéciaux – Carol Garnham

Perfectionnement professionnel/Santé du personnel – Kim Dyck

Santé des femmes – Stephanie Verhoeven

Chefs communautaires

EST	Altona	**chef des services intégrés de santé communautaire** – Edith Calder *Centre de santé Altona Community Memorial*
	Emerson	**chef des services intégrés de santé communautaire** – Paulette Goossen *Centre de santé Emerson*
	Morris	**chef des services intégrés de santé communautaire** – Brad Street *Hôpital général de Morris* *Red River Valley Lodge*
	Rosenort	**agente de liaison des services intégrés de santé communautaire** – Grace Klassen
NORD	Gladstone	**chef des services intégrés de santé communautaire** – Dorothy Doell *Centre de santé Seven Regions* *Third Crossing Manor*
	MacGregor	**chef des services intégrés de santé communautaire** – Sharon Stewart *Centre de santé MacGregor*
	Portage	**chef des services intégrés aux bénéficiaires (soins actifs, santé mentale et santé publique)** – Pat Nodrick **chef des services intégrés de soutien (Portage)** – Terry Hills **chef des services intégrés aux aînés de Portage** – Bev Boyd *Douglas Campbell Lodge* *Lions Prairie Manor* *Hôpital général du district de Portage*
SUD	Crystal City/ Pilot Mound	** Prairie View Lodge* ** Hôpital du district de santé Rock Lake* ** Foyer de soins de longue durée du district de santé Rock Lake*
	Manitou	**chef des services intégrés de santé communautaire** – Linda Pearce *Centre de santé Pembina Manitou*
	Morden/Winkler	*Centre de santé Boundary Trails* **chef des services intégrés aux bénéficiaires** – Linda Buhr **chef des services intégrés de soutien** – Kristy Radke ** Tabor Home Inc.* ** Salem Home Inc.* ** Centre de santé mentale Eden*
OUEST	Carman	**chef des services intégrés de santé communautaire** – Sylvia Ptashnik *Hôpital Carman Memorial* *Boyne Lodge*
	Notre-Dame-de-Lourdes	**chef des services intégrés de santé communautaire** – Beth Faux *Foyer Notre-Dame* *Hôpital Notre-Dame*
	Saint-Claude	**chef des services intégrés de santé communautaire** – Mona Spencer *Centre de santé Saint-Claude (pavillon hospitalier)*
	Swan Lake	**chef des services intégrés de santé communautaire** – Kristal McKitrick-Bazin *Hôpital Lorne Memorial*

* Corporations de la santé contractuelles

Revue de l'année 2006-2007

Conscients des enjeux

Dans le monde moderne d'aujourd'hui, les progrès rapides de la technologie et des soins de santé ont eu une incidence sur *notre durée et notre mode de vie*. Le changement est un mode de vie dans notre milieu de travail. De bien des façons, le problème fondamental de l'ORS du Centre est donc d'accueillir les changements tout en préservant l'intégrité, la compassion et l'excellence dont nous faisons preuve. Les paragraphes qui suivent résument les obstacles que nous avons à surmonter et les possibilités qui s'offrent à l'ORS du Centre.

Données démographiques

- À mesure que l'âge moyen de la population augmente, le besoin en services et soutiens aux aînés augmente aussi.
- L'immigration croissante enrichit la diversité ethnique et culturelle de la région, mais les personnes nées à l'étranger apportent aussi des besoins complexes, diversifiés et souvent imprévisibles.[1] Nous réalisons également que les obstacles culturels à l'accès amplifient ces problèmes.
- Dans certaines communautés, la population diminue et dans d'autres, elle vieillit.
- La région est diversifiée au chapitre du statut économique.

Région géographique étendue

- 18 900 kilomètres carrés.
- 2 centres régionaux : Portage au nord et *Boundary Trails* au sud.
- La plupart de nos communautés sont rurales. Des petites communautés sont de plus en plus petites et de plus grandes sont en pleine croissance.

Différences au chapitre de l'état de santé de la population

- Par comparaison avec les données provinciales, les résidants de la région du Centre sont relativement avantagés par rapport à ceux des autres régions, en ce qui a trait à l'état de santé.
- Notre population culturellement diversifiée est dispersée dans toute la région, ce qui constitue une riche mosaïque culturelle et ethnique. Toutefois, des groupes qui sont différents ont à relever des défis qui leur sont propres au regard de la santé. Par exemple, il existe des différences entre l'état de santé des Autochtones et celui des autres populations de la région.

Évolution des soins de santé de la guérison des maladies à la gestion des maladies chroniques.

- Les maladies chroniques sont l'une des principales causes de décès et d'invalidité, mais elles figurent aussi parmi les problèmes de santé qu'il est le plus possible de prévenir.

  (L'ORS du Centre a invité Mme Marian Walsh, présidente-directrice générale de Bridgepoint Health à s'adresser aux participants de la réunion annuelle en octobre 2006. Elle a fait allusion à la troisième, ou nouvelle, frontière des soins de santé moderne constituée des maladies chronique et de leur prévention.)

---

[1] *Rural Development Institute Working Paper #2005-7*
Manitoba Rural Immigration Community Case Studies, Steinbach

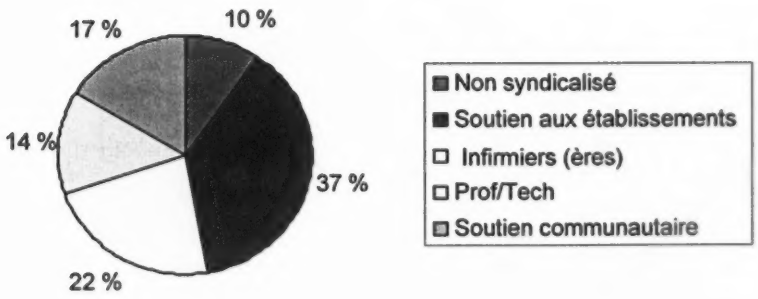
Infrastructure de la technologie de l'information et systèmes de gestion de l'information.

- La gestion de l'information dans le réseau est de toute première importance pour un grand nombre de nos procédures et de nos pratiques. En nous efforçant de rester à l'avant-garde des progrès réalisés par la technologie de l'information, nous sommes conscients que l'infrastructure requise exige un investissement important et sans fin. En plus de maintenir notre technologie actuelle à jour, nous devons adopter les nouvelles technologies en temps opportun dans la région.
- La capacité de nous doter des nouvelles technologies est tout un domaine de préoccupations tant sur le plan des finances que sur celui des ressources humaines.

Ressources humaines

- L'ORS dispose d'une main-d'œuvre compétente, habile et dévouée. Pour maintenir un personnel qui respecte des normes élevées de qualité et de rendement, nous devons en permanence procéder à un recrutement efficace, offrir de la formation et répartir les employés. Par contre, l'ORS doit également relever le défi constant de recruter et maintenir en poste suffisamment d'employés dans les domaines exigeant des connaissances techniques très spécialisées. Il est nécessaire de planifier la succession, mais cela exige des ressources.
- Une génération de l'après baby-boom traversera les mailles de notre organisation. Les retraites anticipées massives soulèvent des inquiétudes en ce qui concerne l'embauche éventuelle de nouveaux employés.
- Les graves pénuries qui touchent toutes les disciplines ont entraîné une réduction de personnel à Saint-Claude, Emerson, Manitou et MacGregor.
- La fatigue du changement se fait de plus en plus sentir chez les fournisseurs de soins de santé dans un réseau en évolution rapide.

Répartition des ressources humaines



Responsabilité financière

- Pendant plusieurs années, nous avons fonctionné dans des conditions difficiles sur le plan financier. L'important reste d'offrir les programmes de qualité dont notre communauté a besoin tout en assurant la viabilité fiscale à long terme de notre région. Nous devons relever le défi d'équilibrer le mieux possible la réduction des dépenses avec le maintien des fonctions essentielles tout en respectant au plus haut point notre obligation de rendre des comptes à la fois à notre organisme de financement et au public en général.

Investissements en immobilisations et édifices vieillissants

- De nombreux sites sont aux prises avec des infrastructures vieillissantes, mais par contre, de nouvelles constructions ont contribué à :
  - offrir un poste de services médicaux d'urgence à Carman.
  - offrir un service d'IRM à *Boundary Trails*.
  - construire le Centre Albert-Galliot à Notre-Dame-de-Lourdes (500 000 $ en subvention d'investissement pour aider à la construction).

La voie à suivre

Relever nos défis

Quatre piliers stratégiques

L'Office régional de la santé du Centre du Manitoba, inc. a adopté quatre stratégies globales en vue de relever ses défis. Les « piliers » stratégiques nous aident à rester concentrés sur les pratiques et les réseaux régionaux, et permettent de faire progresser l'organisme de façon cohérente et intégrée.

Pilier stratégique n° 1

Réseau de santé intégré : capacité de réaction de l'organisme

Pour nous, « Réseau de santé intégré : capacité de réaction de l'organisme » signifie une formule complète, coordonnée et sans transition consistant à offrir les soins les plus appropriés, par les fournisseurs les plus appropriés, dans l'établissement le plus approprié, avec :

- un accès équitable aux soins pendant toute la vie;
- un réseau de soins de santé sécuritaire et de grande qualité, axé sur l'amélioration de l'état de santé de notre population et la viabilité des ressources;
- un lien entre les éléments du réseau, et la collaboration entre les participants qui œuvrent de concert à l'offre des soins et des services;
- des soins de santé primaires qui font office de plaque tournante.

En conséquence, nous avons réalisé cette année...

- des projets visant à réduire les temps d'attente pour les chirurgies de remplacement total des articulations et de la cataracte.
  - ✓ la création d'une clinique de préhabilitation, afin d'accélérer la circulation des patients;
  - ✓ des projets de dossiers médicaux électroniques;
  - ✓ la mise en œuvre de trois projets du type « soutien aux aînés qui vivent en communauté »;
  - ✓ un projet de thérapie pour enfants dans la région du Centre – mise en œuvre d'une procédure commune d'accueil;
  - ✓ la création d'une équipe pour la mise en œuvre de l'Équipe de santé bilingue;
  - ✓ le Congrès sur la santé des communautés (activité annuelle);
  - ✓ la tenue de foires du mieux-être préscolaire par 12 communautés;
  - ✓ l'application d'un cadre de prise de décisions éthiques;
  - ✓ l'élaboration et l'utilisation à l'échelle de la région de documents éducatifs normalisés à remettre aux bénéficiaires des services d'urgence;
  - ✓ des projets de soins de santé primaires :
    - collaboration aux projets pilotes du Réseau de services médicaux intégrés (deux projets pilotes dans l'ORS du Centre);
    - quatre nouveaux sites de Télésanté Manitoba dans le cadre du programme de services en langue française;
    - projets pilotes d'Health Links/Info Santé sur l'insuffisance cardiaque congestive à Portage la Prairie;
    - projet de télésoins à domicile dans le cadre du programme de services en langue française;
    - formation d'équipes multidisciplinaires en « évaluation des facteurs de risque et des complications » en matière de diabète.

Pilier stratégique n° 2

Lieux de travail sains, vie professionnelles saine

Pour nous, « lieux de travail sains, vie professionnelle saine » signifie :

- des valeurs fondamentales en action : intégrité, compassion et excellence;
- un endroit salubre et sécuritaire où travailler de façon efficace;
- le mieux-être des employés;
- une culture organisationnelle qui appuie le travail d'équipe et l'harmonisation des personnes et des services;
- la capacité de maintenir en poste et de recruter du personnel;
- le perfectionnement du personnel;
- un milieu où on apprend;
- des méthodes efficaces de gestion de la succession.

En conséquence, nous avons réalisé cette année...

- ✓ l'incorporation de compétences culturelles aux compétences essentielles du programme d'évaluation du rendement;
- ✓ l'incorporation d'un enseignement axé sur la culture dans les activités d'orientation des nouveaux employés et de formation régionale;
- ✓ des projets sur la main-d'œuvre autochtone commencés en 2005-2006;
- ✓ l'offre périodique de séances du programme d'aide aux employés (PAE);
- ✓ la mise en œuvre de plans visant à réduire au minimum la pénurie de personnel :
  - organisation de la rotation des programmes de formation du personnel infirmier auxiliaire autorisé;
  - offre au personnel infirmier auxiliaire autorisé du programme de formation d'infirmière autorisée par le *Red River College*;
  - programme à double reconnaissance de crédits d'aide en soins de santé dans les écoles et au *Red River College*;
  - recrutement à plusieurs salons des carrières et établissements d'enseignement;
  - aide aux étudiants de diverses disciplines à se trouver un emploi dans la région;
- ✓ la mise en place d'un programme de gestion des présences;
- ✓ l'offre d'un programme de formation en gestion;
- ✓ l'offre de cours en langue ojibwée à l'Hôpital général du district de Portage;
- ✓ l'offre de formations en langue française;
- ✓ le Sondage sur la vie professionnelle auprès du personnel;
- ✓ l'amélioration et l'expansion du programme d'attestation du mérite des employés;
- ✓ l'adoption d'une politique et d'une formation sur le respect en milieu de travail;
- ✓ l'éducation sur la politique de tolérance zéro en matière de mauvais traitements;
- ✓ la mise en oeuvre de programmes de santé et sécurité au travail et de gestion des déficiences;

Pilier stratégique n° 3

Partenariats : acquisition de la capacité de se prendre en mains par les bénéficiaires et la communauté

Pour nous, l'« acquisition de la capacité de se prendre en mains par les bénéficiaires et la communauté » signifie l'établissement de relations de collaboration avec les gens et les organismes, en vue de :

- créer de nouvelles occasions de consolider nos programmes et services;
- mieux utiliser les ressources limitées;
- faire profiter les autres de nos connaissances et de notre expertise;
- obtenir la participation des intervenants de la communauté;
- mettre en œuvre des échanges de renseignements et de ressources avec les établissements d'enseignement;
- entretenir un sens commun des responsabilités, en vue de favoriser la santé des communautés.

En conséquence, voici des exemples et un éventail de partenariats...

- ✓ Corporations de la santé contractuelles
- ✓ Éducation/divisions scolaires
- ✓ Coalition Enfants en santé
- ✓ Services à la famille et Logement
- ✓ *Friendship Centre* (Portage)
- ✓ *Society for Manitobans with Disabilities*
- ✓ *Rehabilitation Centre for Children*
- ✓ Réserves autochtones
- ✓ *Manitoba Métis Federation*
- ✓ Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits
- ✓ Santé Manitoba
- ✓ Communautés de la région du Centre
- ✓ Table de concertation régionale du Centre
- ✓ Société Santé en Français
- ✓ Conseil communauté en santé (CCS)
- ✓ Autres offices régionaux de la santé
- ✓ Services de diagnostic du Manitoba
- ✓ Services aux groupes d'aînés
- ✓ IMPACT Manitoba
- ✓ Gendarmerie royale du Canada
- ✓ Services de lutte contre les incendies
- ✓ Société d'assurance publique du Manitoba
- ✓ Télésanté Manitoba
- ✓ Collèges et universités de la province
- ✓ Centre de ressources en emploi
- ✓ Action Cancer Manitoba
- ✓ Association manitobaine d'aide à l'enfance
- ✓ Abris pour femmes
- ✓ Institut manitobain sur la sécurité des patients et Institut canadien pour la sécurité des patients
- ✓ Coalition Enfants en santé Manitoba
- ✓ Nombreux autres partenariats importants.

Pilier Stratégique n° 4

Amélioration du rendement : compétence du réseau

Pour nous, l'« amélioration du rendement : compétence du réseau » signifie :

- des changements positifs au chapitre de la capacité, des procédures et des résultats;
- des pratiques exemplaires dans tout l'organisme;
- un accès rapide aux meilleures données et connaissances qui existent en vue de prendre les meilleures décisions;
- le classement des ressources par ordre de priorité et leur utilisation en vue d'améliorer la probabilité d'obtenir les résultats souhaités en matière de santé;
- une responsabilisation à l'échelle de l'organisme pour ce qui est de la gestion du risque, de l'utilisation et de la qualité.

En conséquence, nous avons réalisé cette année...

- ✓ l'élaboration d'un guide de planification d'une foire de mieux-être préscolaire;
- ✓ la planification d'un sondage sur la santé des adolescents à mettre en œuvre en 2007-2008;
- ✓ la traduction en langue ojibwée du dépliant intitulé « Vous avez le droit de poser des questions »;
- ✓ l'affectation d'un personnel infirmier de liaison en santé mentale dans les services d'urgence des centres régionaux;
- ✓ la mise en œuvre d'une base de données sur les maladies manifestées dans la région;
- ✓ l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique d'examen éthique de la recherche;
- ✓ l'amélioration des soins de santé primaire par l'élaboration d'un modèle de centre de mieux-être;
- ✓ l'établissement d'un mécanisme de planification et de visualisation chirurgicale;
- ✓ l'élaboration d'un modèle de services de thérapie comportementale en santé communautaire;
- ✓ la mise en œuvre d'un programme de gestion des chutes;
- ✓ l'élaboration de projets de systèmes d'information hospitaliers;
- ✓ l'élaboration de cartes de soins.

En plus de ces stratégies, on mettra en œuvre et supervisera les résultats de rendement suivants à produire sur plusieurs années :

- **Améliorer la sécurité :**
  On multipliera les projets de sécurité des patients dans la gamme de services harmonisés.
- **Gestion des catastrophes :**
  On élaborera un plan d'intervention régional en cas de catastrophe, dont les épidémies, et on mettra ces plans à l'essai dans toute la gamme de services harmonisés, en lien avec les organismes externes.
- **Utilisation des ressources et compétence du réseau :**
  S'appuyant sur les principes et le cadre des soins de santé primaires, ainsi que sur l'intégration et la viabilité du réseau, l'ORS du Centre continuera d'offrir des services axés sur les besoins et sur les résultats dans la région, à un « coût raisonnable pour la communauté ».

Possibilités

En continuant de relever nos défis, nous découvrons des occasions d'apprendre de nos expériences et de bâtir à partir de ces expériences. Ce que nous apprenons nous pousse à:

- continuer de collaborer avec les intervenants de la communauté, conscients qu'ils sont prêts au changement et en respectant cet atout;
- recenser nos besoins en ressources par rapport à nos objectifs, nos activités et nos résultats.
- continuer de nous laisser guider par un plan stratégique et les priorités établies en conséquence;
- continuer d'appliquer les stratégies suivantes en matière de main-d'œuvre :
  - exercer des pressions en vue d'obtenir des cours dans la région à l'intention des fournisseurs de soins de santé;
  - établir des partenariats avec les écoles et d'autres secteurs;
  - continuer à placer les étudiants;
  - maintenir et améliorer les bourses aux étudiants;
- poursuivre les partenariats avec les fondations et les auxiliaires;
- mettre en œuvre un projet en matière de systèmes d'information hospitaliers en région rurale;
- continuer d'étudier les besoins en services et exploiter les ressources en fonction de ces besoins;
- favoriser l'élaboration et la mise en œuvre d'une vision régionale en chirurgie et d'autres programmes et services régionaux.

Rapport sur le rendement

L'Office régional de la santé du Centre du Manitoba, inc. existe pour permettre à la population de notre région d'être en pleine forme à un coût raisonnable pour la communauté.

L'unité des services en langue française de la région du Centre se mérite le prix Ron Duhamel. (mars 2007)

Boundary Trails Health Centre
Inauguration du service d'IRM (mars 2007)

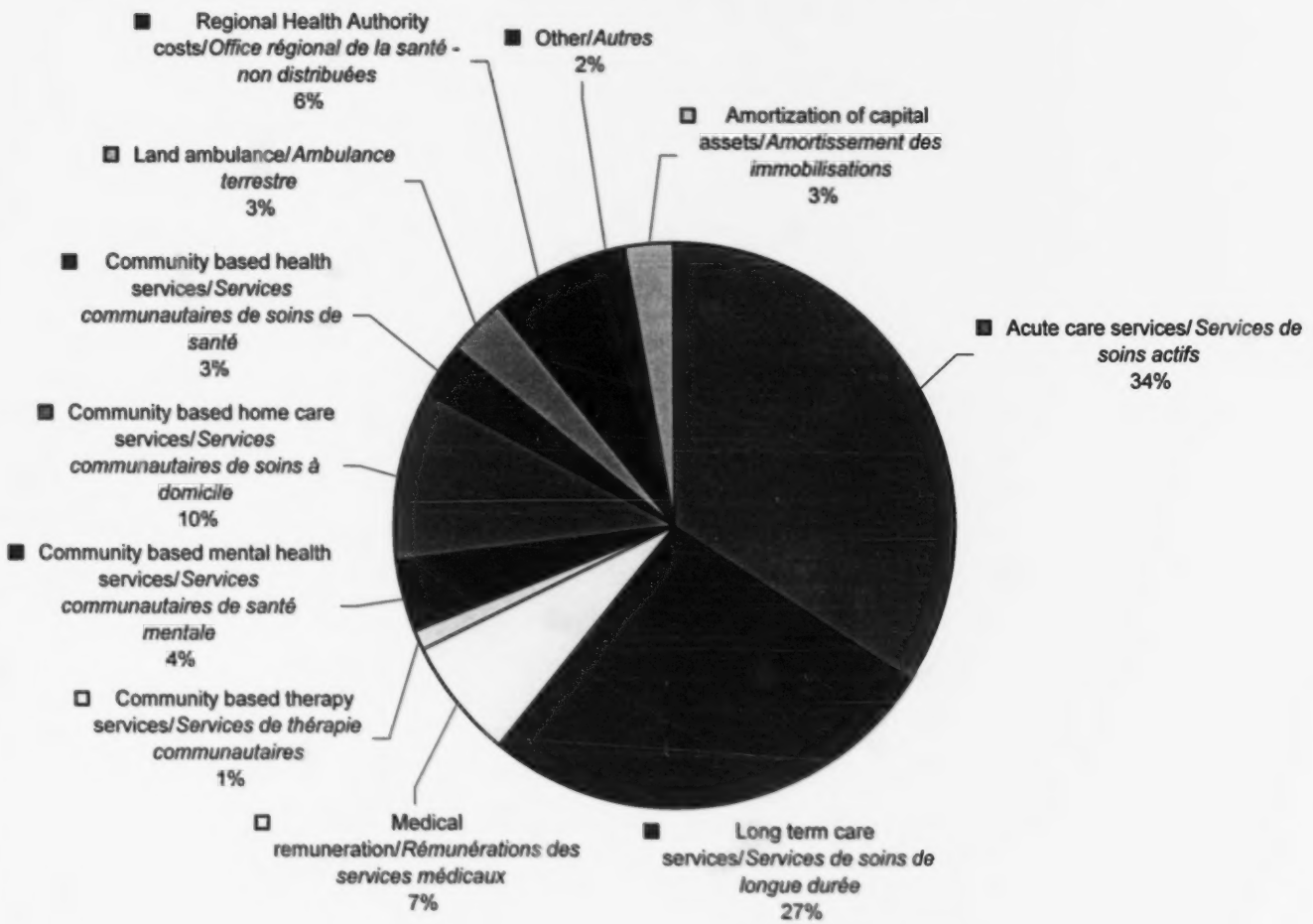
Annonce du financement d'une nouvelle unité de fluoroscopie et d'appareillage chirurgical à l'Hôpital général du district de Portage. (février 2007)

Lancement du service TéléSanté en français dans quatre communautés du Centre. (mars 2007)

Financial Highlights
Faits saillants financiers

2006-2007 EXPENSES/ *DÉPENSES*

RHA Central Manitoba Inc. Expenditure Breakdown/
ORS du Centre du Manitoba inc. Analyse dépenses



Financial Statements/ *États financiers*

STATEMENT OF FINANCIAL POSITION/ *BILAN*

	2007	2006
ASSETS/*ACTIFS*		
CURRENT/*A COURT TERME*		
Cash and short term investments/*Investissements – fonds liquides et à court terme*	$ 8,168,863	$ 7,052,227
Accounts receivable, net/*Comptes débiteurs, nets*	2,018,612	1,182,781
Accounts receivable - Manitoba Health/*Comptes débiteurs – Santé Manitoba*	2,428,803	1,945,523
Inventories/*Inventaires*	1,145,420	1,254,134
Prepaid expenses/*Charges payées d'avance*	876,549	782,976
Due from Manitoba Health - vacation entitlements/*À recevoir de Santé Manitoba – Congés annuels payés*	7,775,928	7,775,928
	22,414,175	19,993,569
NON-CURRENT/*À LONG TERME (IMMOBILISATIONS)*		
Due from Manitoba Health - retirement entitlements /*À recevoir de Santé Manitoba – Sommes pour prestations de retraite*	9,106,000	9,106,000
Capital assets/*Actifs immobilisés*	80,849,163	85,506,870
Other assets/*Autres actifs*	157,787	154,700
	$ 112,527,125	$ 111,761,139
LIABILITIES, DEFERRED CONTRIBUTIONS AND NET ASSETS/*OBLIGATIONS, CONTRIBUTIONS REPORTÉES ET ACTIFS NETS*		
CURRENT/*A COURT TERME*		
Accounts payable and accrued liabilities/*Comptes créditeurs et charges à payer*	$ 10,440,211	$ 9,157,553
Accrued vacation entitlements/*Congés annuels payés accumulés*	9,108,207	9,087,862
Current portion of long term debt /*Portion courante de la dette à long terme*	199,247	185,071
	19,747,665	18,430,486
NON-CURRENT/*À LONG TERME (IMMOBILISATIONS)*		
Accrued retirement entitlements/*Sommes pour prestations de retraite accumulées*	10,024,183	9,641,226
Long term debt/*Dette à long terme*	2,779,095	2,981,516
	12,803,278	12,622,742
DEFERRED CONTRIBUTIONS/*CONTRIBUTIONS REPORTÉES*		
Expenses of future periods/*Dépenses de périodes futures*	2,710,162	2,560,833
Capital assets/*Actifs immobilisés*	76,526,493	77,765,873
	79,236,655	80,326,706
NET ASSETS/*ACTIFS NETS*		
Invested in capital assets/*Investissements en actifs immobilisés*	1,344,516	1,665,662
Contract facilities/*Installations contractuelles*	1,219,624	966,821
Internally restricted/*Biens affectés*	276,773	276,773
Unrestricted/*Biens non affectés*	(2,101,386)	(2,528,051)
	739,527	381,205
	$ 112,527,125	$ 111,761,139

STATEMENT OF OPERATIONS/ *ÉTATS DES OPÉRATIONS*

	2007	2006
REVENUE/*RECETTES*		
Manitoba Health/*Santé Manitoba*	$ 143,615,736	$ 133,589,373
Other government departments/*Autres ministères*	297,197	1,335,383
Non-global patient and resident income/*Revenus non généraux – patients et résidents*	11,775,155	11,528,301
Other income/*Autres recettes*	5,062,437	5,248,013
Amortization of deferred contributions – operating/*Amortissement des contributions reportées - exploitation*	2,505,054	2,295,573
Amortization of deferred contributions - capital and foundations/*Amortissement des contributions reportées – immobilisations et fondations*	4,358,692	4,376,623
Interest and donations/*Intérêts et dons*	386,184	287,690
Ancillary operations/*Opérations d'aménagement*	2,152,908	2,066,423
	170,153,363	160,727,379
EXPENSES/*DÉPENSES*		
Acute care services/*Services de soins actifs*	57,983,832	56,481,830
Long term care services/*Services de soins de longue durée*	44,941,633	43,017,691
Medical remuneration/*Rémunération des services médicaux*	11,778, 867	10,673,128
Community-based therapy services/*Services de thérapie communautaires*	2,109,889	1,893,466
Community-based mental health services/*Services communautaires en santé mentale*	6,835,506	7,310,070
Community-based home care services/*Services communautaires de soins à domicile*	16,628,574	14,675,845
Community-based health services/*Services communautaires de soins de santé*	5,220,212	6,063,690
Land ambulance/*Ambulance terrestre*	5,478,220	4,895,856
Regional Health Authority undistributed/*Office régional de la santé – non distribuées*	9,795,784	9,467,185
Interest on long term debt/ *Intérêts sur dette à long terme*	439,736	364,646
Pre-retirement leave/*Congés de préretraite*	1,169,500	1,762,336
Amortization of capital assets/*Amortissement des immobilisations*	4,545,995	4,573,611
Major repairs/*Réparations majeures*	610,808	449,065
Donations to foundations/*Dons à des fondations*	21,000	22,000
Ancillary operations/*Opérations d'aménagement*	1,817,993	1,803, 543
	169,377,549	163,453,962
EXCESS (DEFICIENCY) OF REVENUE OVER EXPENSES/ *ALLOCATION DE L'EXCÉDENT (DU DÉFICIT) DES RECETTES SUR LES DÉPENSES*	775,814	(2,726,583)
ALLOCATION OF EXCESS (DEFICIENCY) OF REVENUE OVER EXPENSES/*ALLOCATION DE L'EXCÉDENT (DU DÉFICIT) DES RECETTES SUR LES DÉPENSES*		
Capital and donations to foundations/*Capital et dons à des fondations*	$ (819,111)	$ (668,053)
Interest and donations/*Intérêts et dons*	386,184	287,690
Ancillary operations/*Opérations d'aménagement*	334,915	262,880
Health care operations/*Changement aux banques de congés*	$ 873,826	(2,609,100)
TOTAL/*TOTAL*	$ 775,814	$ (2,726,583)

A complete set of financial statements, auditor's reports and the statement of public sector compensation disclosure can be obtained from the Regional Health Authority – Central Manitoba Inc. by submitting a request letter to:/*On peut obtenir un ensemble complet d'états financiers et de rapports de vérification, ainsi que l'énoncé de divulgation de la rémunération dans le secteur public, en adressant une lettre de demande à l'Office régional de la santé du Centre du Manitoba inc., à l'attention de:*

CHIEF EXECUTIVE OFFICER/*DIRECTRICE GÉNÉRALE*
REGIONAL HEALTH AUTHORITY – CENTRAL MANITOBA INC./
OFFICE RÉGIONAL DE LA SANTÉ DU CENTRE DU MANITOBA INC.
180 CENTENNAIRE DRIVE/*180, RUE CENTENNAIRE,* • SOUTHPORT MB R0H 1N0

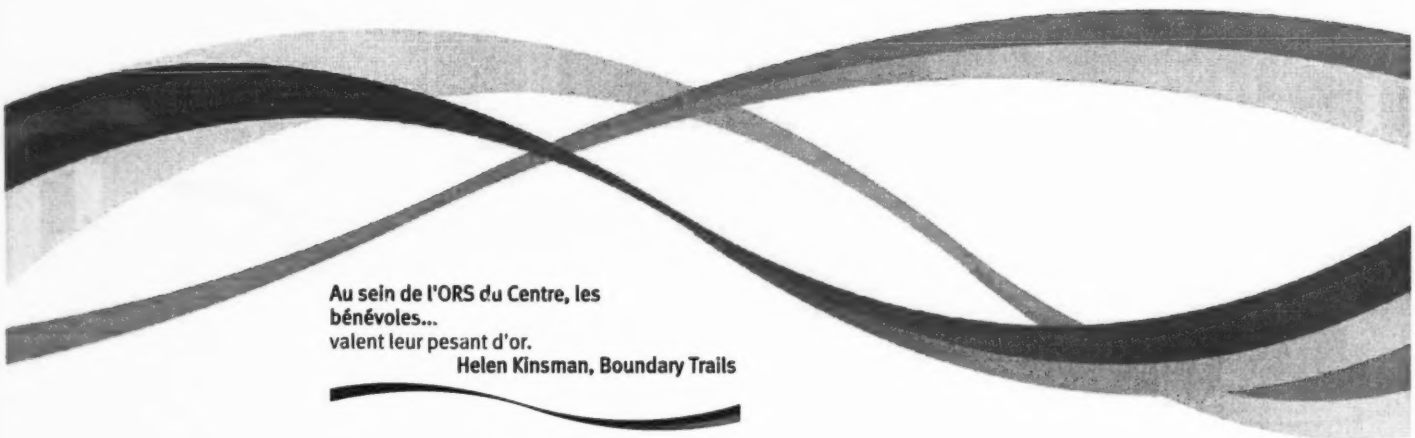
10 YEARS AGO . . ./ *10 ANS PASSÉS . . .*

The financial beginnings of the RHA Central reflect a merging of figures for acute care, long term care, ambulance and other community services./ *Les données financières des débuts de l'ORS du Centre reflètent la fusion des données relatives aux soins actifs, au soins de longue durée, ainsi qu'aux services d'ambulance et à d'autres services communautaires.*

	1999	1998
REVENUE/*RECETTES*		
Manitoba Health /*Santé Manitoba*	$ 81,225,109	$ 79,360,412
Other government departments /Autres ministères	395,040	-
Non-insured income – acute care /*Recettes non assurées – soins actifs*	1,066,770	956,245
Residential income - long term care /*Recettes des établissements – soins à longue durée*	9,217,582	9,326,368
Other income /*Autres recettes*	2,658,059	3,484,093
Amortization of deferred contributions /*Amortissement des contributions reportées*	3,202,447	2,278,769
Ancillary operations/*Opérations d'aménagement*	2,115,804	2,150,810
	99,880,810	97,556,697
EXPENSES/DÉPENSES		
Acute care services/*Services de soins actifs*	34,364,294	39,977,315
Long term care services/*Services de longue durée*	33,637,479	30,603,180
Medical remuneration/*Rémunération des services médicaux*	6,260,261	4,026,538
Therapy services/*Services de thérapie*	678,825	668,076
Community based mental health services/*Services communautaires en santé mentale*	1,556,067	1,480,220
Community based home care services/*Services communautaires de soins à domicile*	8,757,871	8,769,212
Community based health services/*Services communautaires de soins de santé*	3,887,480	3,866,640
Land ambulance/*Ambulance terrestre*	974,894	931,734
Regional Health Authority costs/*Coûts de l'Office regional de la santé*	3,221,904	678,927
Amortization of capital assets/*Amortissement des immobilisations*	3,036,570	2,543,447
Interest on long term debt/*Intérêts sur dette à long terme*	734,789	756,317
Major repairs/*Réparations majeures*	105,170	21,993
Other expenses - non-global/*Autres dépenses – non globales*	604,550	713,558
Donations to foundations/*Dons à des fondations*	313,511	1,360,287
Ancillary operations/*Opérations d'aménagement*	1,244,434	994,945
	99,378,098	97,392,389
OPERATING EXCESS OF REVENUES OVER EXPENSES/ *EXCÉDENT DES RECETTES DE FONCTIONNEMENT SUR LES DÉPENSES*	502,712	164,308
OTHER INCOME (EXPENSE)/*AUTRE RECETTES (DÉPENSES)*		
Gain on disposal of capital assets/*Gains sur la vente des actifs immobilisé*	-	491,747
Prior years funding adjustments/*Rajustements financiers des années antérieures*	531,304	1,085,232
Other - contract facility transactions/ *Autre – transactions des corporations de santé contractuelles*	(26,000)	(79,704)
	505,304	1,497,275
NET EXCESS OF REVENUES OVER EXPENSES/*EXCÉDENT NET DES RECETTES SUR LES DÉPENSES*	$ 1,008,016	$ 1,661,583

Au sein de l'ORS du Centre, les bénévoles sont...
très importants pour un grand nombre de collectivités et de personnes âgées.

Sameh Fikry, Saint-Claude



Au sein de l'ORS du Centre, les bénévoles...
valent leur pesant d'or.

Helen Kinsman, Boundary Trails

Au sein de l'ORS du Centre, les bénévoles sont... . .
une part très importante de l'aide dont bénéficie l'ORS dans ses efforts d'offrir des soins de santé de qualité dans notre région.

Martin Montanti, Portage la Prairie

Regional Health Authority
Central Manitoba Inc.

Office régional de la santé
du Centre du Manitoba inc.

CP 243, 180, rue Centennaire
Box 243, 180 Centennaire Drive
Southport MB R0H 1N0